

INFORMAÇÃO PRÉ-CONTRATUAL SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS GRUPO

(nos termos do Dec.-Lei n.º 72/2008 de 16 de abril)

SEGURADOR

MAPFRE Seguros Gerais S. A.
Sede Social: Rua Doutor António Loureiro Borges, 9, Edifício Zenith – Miraflores, 1495-131 Algés
N.I.P.C.502 245 816 Capital social € 33.108.650
A MAPFRE Seguros Gerais S.A. é uma empresa de seguros, registada junto da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões sob o número 1145, podendo a informação de registo ser verificada em www.asf.com.pt.

Sem prejuízo da prestação das informações pré-contratuais e contratuais legalmente obrigatórias e dos esclarecimentos solicitados para fundamentar uma decisão informada por parte do cliente, o segurador não presta aconselhamento para os efeitos previstos no Regime jurídico da distribuição de seguros e de resseguros (RJDS) aprovado pela Lei 7/2019 de 16 de janeiro.

Informa-se que, quando a distribuição deste produto de seguros seja efetuada diretamente pelo segurador, os seus empregados comerciais recebem, pela referida distribuição, uma remuneração variável, sendo esta informação prestada em cumprimento do previsto no RJDS.

1. OBJETO E ÂMBITO DO CONTRATO

O contrato é celebrado no regime de seguro de grupo, garantindo, nos termos e condições contratados e até aos limites estabelecidos nas Condições Particulares, o pagamento de capitais, subsídios e o reembolso de despesas, em caso de acidente pessoal sofrido pelas pessoas seguras, durante o período seguro, conforme estabelecido nas Condições Especiais das coberturas contratadas.

Tomador do Seguro é a pessoa ou entidade que contrata com o segurador, sendo responsável pelo pagamento do prémio.

Seguro de Grupo é o seguro que cobre riscos de um conjunto de pessoas ligadas ao tomador do seguro por um vínculo que não seja o de segurar.

Pessoas Seguras são as pessoas no interesse das quais o contrato é celebrado e cuja integridade física se garante.

Beneficiário é a pessoa ou entidade a favor de quem reverte a prestação do segurador para efeito da cobertura prevista no contrato.

Acidente Pessoal é o acontecimento devido a

causa súbita, externa e imprevisível que origine na pessoa segura lesão corporal, invalidez temporária ou permanente ou morte e que seja suscetível de fazer funcionar as garantias do contrato.

Consoante fique expresso nas Condições Particulares, a apólice abrange os acidentes consequentes de Risco Profissional ou Extraprofissional ou de ambos.

Risco Profissional é toda a atividade da pessoa segura exercida no desempenho da sua profissão mencionada nas Condições Particulares, **desde que não mencionadas no artigo 4º das Condições Gerais ou nas exclusões das coberturas contratadas. Não são consideradas como profissionais as atividades de estudante e das pessoas que se ocupam a tempo inteiro em trabalhos domésticos na sua própria habitação.**

Risco Extraprofissional é toda a atividade da pessoa segura não relacionada com a sua atividade profissional, por conta própria ou por conta de outrem. Inclui as atividades lúdicas, sociais e desportivas amadoras, **desde que não mencionadas no artigo 4º das Condições Gerais ou nas exclusões da(s) cobertura(s) contratada(s).**

Âmbito Territorial: Salvo convenção em contrário nas Condições Especiais ou Particulares, o contrato garante a cobertura dos acidentes ocorridos em qualquer parte do mundo.

Coberturas:

Apenas se consideram contratadas as coberturas expressamente identificadas nas Condições Particulares da apólice.

Morte (CE 01): Garante o pagamento do capital estabelecido nas Condições Particulares, em caso de morte de pessoa segura, causada por acidente pessoal, ocorrido durante a vigência desta cobertura, **desde que a morte ocorra imediatamente ou no decurso de 2 (dois) anos contados da data do acidente.**

Não é permitida a cobertura do risco de morte para pessoas seguras com idade inferior a 14 anos ou que por anomalia psíquica ou outra causa se mostrem incapazes de governar a sua pessoa, com exceção da contratação para pessoas seguras com idade inferior a 14 anos feita por instituições escolares, desportivas ou de natureza análoga que não sejam beneficiárias do seguro. Nos restantes casos, a MAPFRE garante, em substituição do capital por morte, o reembolso das despesas de funeral, até ao limite de 10% do capital contratado para esta cobertura.

Invalidez Permanente (CE02): Garante, até aos limites estabelecidos nas **Condições Particulares**, em caso de invalidez permanente de pessoa segura, causada por acidente pessoal, ocorrido durante o período de vigência desta cobertura, o pagamento de uma percentagem do capital seguro, correspondente ao grau de invalidez sofrido. **Esta cobertura apenas será válida se a invalidez permanente for clinicamente constatada no decurso de 2 anos contados da data do acidente e em consequência deste.**

Morte ou Invalidez Permanente (CE03): Garante o pagamento do capital estabelecido nas **Condições Particulares**, em caso de morte ou de invalidez permanente de pessoa segura, causada por acidente pessoal, ocorrido durante o período de vigência desta cobertura. **A esta cobertura aplica-se o disposto para as coberturas de Morte (CE 01) e de Invalidez Permanente (CE 04).**

Os riscos de morte e de invalidez permanente não são cumuláveis, pelo que, se a pessoa segura vier a falecer em consequência de acidente, ao capital por morte será deduzido o valor do capital por invalidez permanente que, eventualmente, lhe tenha sido atribuído ou pago relativamente ao mesmo acidente.

Incapacidade Temporária (CE04): Garante o pagamento do **subsídio diário estabelecido nas Condições Particulares**, no caso de incapacidade temporária de pessoa segura, **sobrevinda no decorrer de 180 dias contados da data do acidente.**

Incapacidade Temporária é a incapacidade física, não permanente, suscetível de constatação médica, da pessoa segura exercer a sua atividade normal.

Para efeitos de pagamento do subsídio, a Incapacidade Temporária considera-se dividida em dois graus:

Incapacidade Temporária Absoluta (1º Grau): Enquanto a pessoa segura, que exerça profissão remunerada, se encontrar na completa impossibilidade física, **cl clinicamente comprovada**, de atender ao seu trabalho, ainda que seja o de instruir, dirigir ou coordenar os seus subordinados. Para a pessoa segura que não exerça profissão remunerada, será enquanto estiver hospitalizada ou for obrigada a permanecer acamada no seu domicílio, sob tratamento médico.

Incapacidade Temporária Parcial (2º Grau): Enquanto a pessoa segura que exerça profissão remunerada, se encontrar parcialmente inibida de

realizar qualquer trabalho, nas condições da definição precedente, que lhe provoque, comprovadamente, diminuição dos seus proventos. **Relativamente à pessoa segura que não exerça qualquer profissão remunerada, este tipo de incapacidade não se aplica, não lhe sendo portanto conferido direito a qualquer subsídio por incapacidade temporária, logo que deixem de se verificar as circunstâncias que conferem direito a subsídio por Incapacidade Temporária Absoluta (1º grau).**

Incapacidade Temporária por Internamento Hospitalar (CE05): Em caso de internamento hospitalar de pessoa segura, decorrente de acidente coberto pelo contrato e **verificado no decurso de 180 dias contados da data do acidente**, a MAPFRE pagará o **subsídio diário fixado nas Condições Particulares**, enquanto subsistir o internamento em hospital ou em clínica, até ao período máximo estabelecido nas **Condições Particulares**, contado da data em que a pessoa segura tiver sido internada.

Salvo convenção em contrário nas **Condições Particulares**, o subsídio diário é devido a partir do primeiro dia de internamento.

Despesas de Tratamento e Repatriamento (CE06): Garante, até aos limites estabelecidos nas **Condições Particulares**, o reembolso das despesas de tratamento suportadas pela pessoa segura ou pelo tomador do seguro em consequência de lesões corporais causadas por acidente coberto ao abrigo da apólice, bem como as despesas extraordinárias de repatriamento em transporte clinicamente aconselhado em face da natureza das referidas lesões corporais.

Despesas de Tratamento são as relativas a honorários médicos e internamento hospitalar, incluindo assistência medicamentosa e de enfermagem, que forem necessárias em consequência do acidente, **excluindo despesas de transporte.**

Despesas de Repatriamento são as relativas ao transporte clinicamente aconselhado para o repatriamento da pessoa segura.

Despesas de Funeral (CE07): Garante, até aos limites estabelecidos nas **Condições Particulares**, o reembolso das despesas com o funeral de pessoa segura falecida em consequência de acidente coberto pelo contrato.

2. EXCLUSÕES E LIMITAÇÕES DE COBERTURA

2.1. Consideram-se excluídos do âmbito de cobertura do contrato os acidentes que

derivem, direta ou indiretamente de:

- a) **INFLUÊNCIA DE ESTUPEFACIENTES OU ESTADO DE ALCOOLÉMIA:** Ação ou omissão da pessoa segura em estado de alcoolemia ou sob influência de estupefacientes fora de prescrição médica ou quando incapaz de controlar os seus atos;
- b) **DOLO:** Atos ou omissões doloso(a)s da pessoa segura, suicídio ou tentativa deste, atos temerários, ações ou intervenções praticados sobre si próprio, apostas ou desafios;
- c) **ATOS OU OMISSÕES DOLOSOS(AS) DO BENEFICIÁRIO:** Atos ou omissões doloso(a)s do beneficiário dirigidos contra a pessoa segura, na parte do benefício que àquele respeitar;
- d) **TERRORISMO:** Atos de terrorismo, ou seja, quaisquer crimes, atos ou factos como tal considerados nos termos da legislação em vigor;
- e) **SABOTAGEM:** Atos de sabotagem, entendendo-se como tal um ato de destruição, ou que impossibilite o funcionamento ou desvie dos seus fins normais, definitiva ou temporariamente, total ou parcialmente, meios ou vias de comunicação, instalações de serviços públicos ou destinadas ao abastecimento e satisfação das necessidades vitais da população, com a intenção de destruir, alterar ou subverter o Estado de direito constitucionalmente estabelecido, praticado por qualquer indivíduo ou conjunto de indivíduos;

Excluem-se também:

- f) **HÉRNIAS:** Hérnias de qualquer natureza, varizes e suas complicações, lumbagos, roturas ou distensões musculares;
- g) **PRÓTESES E/OU ORTÓTESES:** Implantação de próteses e/ou ortóteses;
- h) **EFEITOS PSÍQUICOS:** Acidentes ou eventos que produzam unicamente efeitos psíquicos;
- i) **DOENÇAS:** As doenças de qualquer natureza, as quais só ficarão garantidas quando se possa provar inequivocamente serem consequência direta do acidente coberto;
- j) **ASBESTOSE:** “Asbestose”, qualquer outra doença, excluindo igualmente cancro, ou qualquer outro dano causado(a), decorrente ou de qualquer forma relacionado(a) com amianto ou qualquer produto contendo amianto em qualquer forma ou quantidade.

2.2. Consideram-se também excluídas as seguintes afeções:

- a) **SIDA:** Síndrome de Imunodeficiência adquirida (SIDA);
- b) **ATAQUE CARDÍACO SEM TRAUMATISMO EXTERNO:** Ataque cardíaco não causado por traumatismo físico externo.

2.3. Exceto quando expressamente contratadas as respetivas coberturas nas Condições Particulares, o contrato não garante:

- a) **DESPORTOS FEDERADOS:** Prática desportiva federada e os respetivos treinos;
- b) **DESPORTOS PERIGOSOS:** Prática de Alpinismo, Artes Marciais, Boxe, Caça de Animais Ferozes, Caça Submarina, Desportos de Inverno, Motonáutica, Motorismo, Paraquedismo, Tauromaquia e outros desportos e atividades análogas na sua perigosidade, mesmo como amador;
- c) **PILOTAGEM DE AERONAVES:** Pilotagem de aeronaves;
- d) **FENÓMENOS DA NATUREZA:** Fenómenos da natureza, tais como ventos ciclónicos, terremotos, maremotos e outros fenómenos análogos nos seus efeitos e ainda ação de raio;
- e) **RISCOS NUCLEARES:** Os acidentes resultantes de explosão ou quaisquer outros fenómenos, direta ou indiretamente, relacionados com a desintegração ou fusão de núcleos de átomos, bem como os efeitos de contaminação radioativa;
- f) **GREVES E ALTERAÇÕES DA ORDEM PÚBLICA:** Greves, distúrbios laborais, tumultos e/ou alteração da ordem pública, insurreição, revolução ou guerra civil, invasão e guerra contra país estrangeiro (declarada ou não) e hostilidade entre nações estrangeiras (quer haja ou não declaração de guerra) ou atos bélicos provenientes, direta ou indiretamente, dessas hostilidades;
- g) **UTILIZAÇÃO DE VEÍCULOS MOTORIZADOS 2 RODAS:** Utilização de veículos motorizados de duas rodas.

3. FRANQUIAS

Mediante contratação, pode ficar a cargo das pessoas seguras uma parte do valor da regularização do sinistro.

4. CONDIÇÕES DE ADMISSÃO AO SEGURO

Poderão ser incluídas no seguro as pessoas ligadas entre si e ao tomador do seguro por um vínculo que não seja o de segurar.

Salvo convenção em contrário nas Condições

Particulares, só podem ser incluídas no seguro de grupo pessoas com idade inferior a 70 anos.

As pessoas seguras incluídas no seguro de grupo, serão excluídas do mesmo, no termo da anuidade da apólice em que tenham completado 70 anos de idade.

5. ADESÃO AO CONTRATO

A entrada de novas pessoas seguras terá que ser previamente comunicada pelo tomador do seguro, à MAPFRE, considerando-se a data da adesão a partir das 0 (zero) horas do dia imediato da entrada do pedido na MAPFRE, se outra data posterior não for indicada.

A MAPFRE terá o prazo de 8 dias, contados a partir da data da entrada do pedido, para comunicar a recusa de aceitação do pedido de adesão, fundamentando o motivo da recusa.

A adesão a um seguro de grupo contributivo em que a pessoa segura seja pessoa singular considera-se efetuada nos termos propostos se, decorridos 30 dias após a receção da proposta de adesão pelo tomador do seguro que seja simultaneamente mediador de seguros com poderes de representação, a MAPFRE não tiver notificado o proponente da recusa ou da necessidade de recolher informações essenciais à avaliação do risco.

O disposto no parágrafo anterior é igualmente aplicável no caso em que, tendo sido solicitadas informações essenciais à avaliação do risco, a MAPFRE não notifique o proponente da recusa no prazo de 30 dias após a prestação dessas informações, independentemente de estas lhe serem prestadas diretamente ou através do tomador do seguro que seja simultaneamente mediador de seguros com poderes de representação.

Para efeitos do disposto nos dois parágrafos anteriores, o tomador do seguro de grupo contributivo deve fornecer ao proponente cópia da respetiva proposta ou dos documentos em que sejam prestadas informações essenciais à avaliação do risco, nos quais esteja averbada indicação da data e que foram recebidos.

O tomador do seguro de grupo contributivo responde perante a MAPFRE pelos danos decorrentes da falta de entrega da proposta ou dos documentos em que sejam prestadas informações essenciais à avaliação do risco ou da respetiva entrega tardia.

Da declaração de adesão a um seguro de grupo contributivo, sem prejuízo das condições específicas da adesão, devem constar todas as

condições que, em circunstâncias análogas, deveriam constar de um seguro individual.

6. EXCLUSÃO DA PESSOA SEGURA

A pessoa segura pode ser excluída do seguro em caso de cessação do vínculo com o tomador do seguro ou, no seguro contributivo, quando não entregue ao tomador do seguro a quantia destinada ao pagamento do prémio.

A pessoa segura pode ainda ser excluída quando ela ou o beneficiário, com conhecimento daquele, pratique atos fraudulentos em prejuízo da MAPFRE ou do tomador do seguro.

O procedimento de exclusão da pessoa segura e os termos em que a exclusão produz efeitos serão acordados entre as partes e constam nas Condições Particulares.

7. DESIGNAÇÃO BENEFICIÁRIA

Salvo convenção em contrário nas Condições Particulares, a pessoa segura designa o beneficiário, aplicando-se no demais o regime geral da designação beneficiária.

8. DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

O tomador do seguro e as pessoas seguras estão obrigados, antes da celebração do contrato, a declarar com exatidão todas as circunstâncias que conheçam e razoavelmente deva ter por significativas para a apreciação do risco pela MAPFRE.

O disposto no parágrafo anterior é igualmente aplicável a circunstâncias cuja menção não seja solicitada em questionário eventualmente fornecido pela MAPFRE para o efeito.

Incumprimento doloso do dever de declaração inicial do risco: Neste caso o contrato é anulável mediante declaração enviada pela MAPFRE ao tomador do seguro.

Não tendo ocorrido sinistro, a declaração referida no parágrafo anterior deve ser enviada no prazo de 3 meses a contar do conhecimento daquele incumprimento.

A MAPFRE não está obrigada a cobrir o sinistro que ocorra antes de ter tido conhecimento do incumprimento doloso ou no decurso do prazo previsto no parágrafo anterior, seguindo-se o regime geral da anulabilidade.

A MAPFRE tem direito ao prémio devido até ao final do prazo de 3 meses anteriormente referido, salvo se tiver concorrido dolo ou negligência grosseira, seus ou do seu representante. Em caso de dolo do tomador do seguro ou da

pessoa segura com o propósito de obter uma vantagem, o prémio é devido até ao termo do contrato.

Incumprimento negligente do dever de declaração inicial do risco: Neste caso a MAPFRE pode, mediante declaração a enviar ao tomador do seguro, no prazo de 3 meses a contar do seu conhecimento:

- a) Propor uma alteração do contrato, fixando um prazo, não inferior a 14 dias, para o envio da aceitação ou, caso a admita, da contraproposta;
- b) **Fazer cessar o contrato, demonstrando que, em caso algum, celebra contratos para a cobertura de riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexatamente.**

O contrato cessa os seus efeitos 30 dias após o envio da declaração de cessação ou 20 dias após a receção pelo tomador do seguro da proposta de alteração, caso este nada responda ou a rejeite.

No caso referido no parágrafo anterior, o prémio é devolvido *pro rata temporis* (proporcionalmente ao período de tempo não decorrido até ao vencimento) atendendo à cobertura havida.

Se, antes da cessação ou da alteração do contrato, ocorrer um sinistro cuja verificação ou consequências tenham sido influenciadas por facto relativamente ao qual tenha havido omissões ou inexatidões negligentes:

- a) A MAPFRE cobre o sinistro na proporção entre o prémio pago e o prémio que seria devido, caso, aquando da celebração do contrato, tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexatamente;
- b) **A MAPFRE, demonstrando que, em caso algum, teria celebrado o contrato se tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexatamente, não cobre o sinistro e fica apenas vinculada à devolução do prémio.**

9. AGRAVAMENTO DO RISCO

O tomador do seguro ou a pessoa segura tem o dever de, durante a execução do contrato, no prazo de 14 dias a contar do conhecimento do facto, comunicar à MAPFRE todas as circunstâncias que agravem o risco, desde que estas, caso fossem conhecidas pela MAPFRE aquando da celebração do contrato, tivessem podido influir na decisão de contratar ou nas condições do contrato.

No prazo de 30 dias a contar do momento em que tenha conhecimento do agravamento do risco, a MAPFRE pode:

- a) Apresentar ao tomador do seguro proposta

de modificação do contrato, que este deve aceitar ou recusar em igual prazo, findo o qual se entende aprovada a modificação proposta;

- b) **Resolver o contrato, demonstrando que, em caso algum, celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento do risco.**

A declaração de resolução do contrato produz os seus efeitos no 10.º dia útil posterior à data do registo.

10. SINISTRO E AGRAVAMENTO DO RISCO

Se antes da cessação ou da alteração do contrato decorrente de um agravamento do risco, ocorrer um sinistro cuja verificação ou consequência tenha sido influenciada pelo agravamento do risco, a MAPFRE:

- a) Cobre o risco, efetuando a prestação convencionada, se o agravamento tiver sido correta e tempestivamente comunicado antes do sinistro ou antes de decorrido o prazo de 14 dias previsto para a comunicação do risco;
- b) **Cobre parcialmente o risco, reduzindo-se a sua prestação na proporção entre o prémio efetivamente cobrado e aquele que seria devido em função das reais circunstâncias do risco, se o agravamento não tiver sido correta e tempestivamente comunicado antes do sinistro;**
- c) **Pode recusar a cobertura em caso de comportamento doloso do tomador do seguro ou da pessoa segura com o propósito de obter uma vantagem, mantendo direito aos prémios vencidos.**

Na situação prevista nas alíneas a) e b), sendo o agravamento do risco resultante de facto do tomador do seguro ou da pessoa segura, a MAPFRE não está obrigada ao pagamento da prestação se demonstrar que, em caso algum, celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento do risco.

11. OBRIGAÇÕES DO TOMADOR DO SEGURO E DAS PESSOAS SEGURAS EM CASO DE SINISTRO

11.1. Em caso de sinistro coberto pelo contrato, o tomador do seguro e as pessoas seguras obrigam-se a:

- a) **Comunicar tal facto, por escrito, à MAPFRE, no mais curto prazo de tempo possível, nunca superior a 8 dias a contar do dia da ocorrência ou do dia em que tenha conhecimento da mesma, explicitando as suas circunstâncias,**

- causas eventuais e consequências;
- b) Tomar as medidas ao seu alcance no sentido de prevenir ou limitar as consequências do acidente;
 - c) Prestar à MAPFRE as informações que esta solicite relativas ao sinistro e às suas consequências;
 - d) Cumprir as prescrições médicas;
 - e) Promover o envio à MAPFRE, até 8 dias após a pessoa segura ter sido clinicamente assistida, de uma declaração do médico, onde conste a natureza e localização das lesões, o seu diagnóstico, os dias eventualmente previstos para incapacidade temporária, para internamento hospitalar, bem como a indicação da possível invalidez permanente;
 - f) Enviar à MAPFRE, em complemento da participação do acidente, o certificado de óbito (com indicação da causa da morte), relatório de autópsia e, quando considerados necessários, outros documentos elucidativos do acidente e das suas consequências, sempre que do acidente resulte a morte da pessoa segura;
 - g) Comunicar, até 8 dias após a sua verificação, a cura das lesões, promovendo o envio de declaração médica, onde conste para além da data da alta, o número de dias de incapacidade temporária, de internamento hospitalar e a percentagem de invalidez permanente eventualmente constatada;
 - h) Entregar para o reembolso a que houver lugar, a documentação original e todos os documentos justificativos das despesas efetuadas e abrangidas por cobertura do contrato;
 - i) Não prejudicar o direito de sub-rogação da MAPFRE nos direitos da pessoa segura contra o terceiro responsável pelo sinistro, decorrente da cobertura do sinistro por aquela.

11.2. O tomador do seguro e/ou as pessoas seguras obrigam-se ainda a:

- a) Não impedir, não dificultar e colaborar com a MAPFRE no apuramento da causa do sinistro;
- b) Sujeitar-se a exame por médico designado pela MAPFRE, sempre que esta o requeira;
- c) Autorizar os médicos a apresentarem todas as informações solicitadas;
- d) Não usar de fraude, simulação, falsidade ou de quaisquer outros meios dolosos, bem como de documentos falsos para justificar a reclamação.

11.3. O incumprimento do previsto nas alíneas a), b) e c) do n.º 11.1. determina, salvo o previsto no número seguinte:

- a) A redução da prestação da MAPFRE atendendo ao dano que o incumprimento lhe cause;
- b) A perda da cobertura se for doloso e tiver determinado dano significativo para a MAPFRE.

11.4. No caso do incumprimento do previsto nas alíneas a) e c) do n.º 11.1., a sanção prevista no número anterior não é aplicável quando a MAPFRE tiver conhecimento do acidente por outro meio durante os 8 dias previstos nessa alínea, ou o obrigado à comunicação prove que não poderia razoavelmente ter procedido à comunicação devida no momento anterior àquele em que o fez.

11.5. O incumprimento do previsto nas demais alíneas do n.º 11.1. e do n.º 11.2. determina a responsabilidade por perdas e danos do incumpridor.

11.6. No caso de comprovada impossibilidade de o tomador do seguro ou da pessoa segura cumprir quaisquer das obrigações previstas neste contrato, transfere-se tal obrigação para quem — tomador do seguro, pessoa segura ou beneficiário — a possa cumprir.

12. DEVER DE INFORMAÇÃO DO TOMADOR DO SEGURO

O tomador do seguro deve informar as pessoas seguras sobre as coberturas contratadas e as suas exclusões, as obrigações e os direitos em caso de sinistro, sobre o regime de designação e alteração do beneficiário bem como sobre as alterações ao contrato.

Compete ao tomador do seguro provar que forneceu as informações referidas no número anterior.

O incumprimento do dever de informar faz incorrer o tomador do seguro em responsabilidade civil nos termos gerais.

O tomador de um seguro de grupo contributivo, que seja simultaneamente beneficiário do mesmo, deve, adicionalmente ao dever de informação referido, informar as pessoas seguras do montante das remunerações que lhe sejam atribuídas em função da sua intervenção no contrato, independentemente da forma e natureza que assumam, bem como da dimensão relativa que tais remunerações representam em proporção do valor total do prémio do

referido contrato.

Na vigência de um contrato de seguro de grupo contributivo, o tomador do seguro deve fornecer às pessoas seguras todas as informações a que um tomador de um seguro individual teria direito em circunstâncias análogas.

O incumprimento dos deveres previstos nos nºs. 4 e 5 determina a obrigação do tomador do seguro suportar a parte do prémio correspondente à pessoa segura, sem perda das respetivas garantias, até à data de renovação do contrato ou respetiva data aniversária.

13. PRÉMIO

Forma de cálculo: O prémio a cobrar será resultante da aplicação das tarifas que estejam estabelecidas em cada momento na MAPFRE, fundadas em critérios técnicos atuariais e baseadas em princípios de equidade e de suficiência para o cumprimento das obrigações derivadas dos contratos e constituição das provisões técnicas adequadas.

Sem prejuízo do disposto no parágrafo anterior, o valor do prémio do seguro é acrescido dos encargos fiscais e parafiscais, do custo de apólice e de atas adicionais.

14. PAGAMENTO DO PRÉMIO

Consoante convencionado entre as partes, o seguro de grupo pode ser contributivo ou não contributivo:

Seguro de Grupo Contributivo: O seguro em que as pessoas seguras suportam, no todo ou em parte, o pagamento do montante correspondente ao prémio devido pelo tomador do seguro, podendo ser acordado que as pessoas seguras paguem diretamente ao segurador a respetiva parte do prémio.

Seguro de Grupo Não Contributivo: O seguro em que o tomador do seguro suporta na totalidade o pagamento do prémio.

Salvo convenção em contrário nas Condições Particulares, a obrigação de pagamento do prémio impende sobre o tomador do seguro.

Meios de pagamento: O prémio pode ser pago em numerário, por cheque bancário, por débito direto, num escritório MAPFRE, no escritório do Agente MAPFRE mediador do contrato, nos balcões dos CTT ou nas lojas Pay Shop.

O pagamento por cheque fica subordinado à condição da sua boa cobrança e, verificada esta, considera-se feito na data da receção daquele. O

pagamento por débito em conta fica subordinado à condição da não anulação posterior do débito por retratação do autor do pagamento no quadro de legislação especial que o permita.

A falta de cobrança do cheque ou anulação do débito equivale à falta de pagamento do prémio, sem prejuízo do disposto nas Condições Gerais.

Fracionamento: O tomador do seguro, nos termos da lei e da apólice, contrai perante a MAPFRE a obrigação de pagar o prémio total relativamente a cada anuidade. A MAPFRE aceita, porém, que o pagamento se faça em prestações semestrais, trimestrais ou mensais liquidadas adiantadamente, de acordo com o indicado na apólice.

15. FALTA DE PAGAMENTO DO PRÉMIO

A falta de pagamento do prémio inicial, ou da primeira fração deste, na data do vencimento, determina a resolução automática do contrato a partir da data da sua celebração.

A falta de pagamento do prémio de anuidades subsequentes, ou da primeira fração deste, na data do vencimento, impede a prorrogação do contrato.

A falta de pagamento determina a resolução automática do contrato na data do vencimento de:

- Uma fração do prémio no decurso de uma anuidade;
- Um prémio de acerto ou parte de um prémio de montante variável;
- Um prémio adicional resultante de uma modificação do contrato, fundada num agravamento superveniente do risco.

O não pagamento, até à data do vencimento, de um prémio adicional resultante de uma modificação contratual determina a ineficácia da alteração, subsistindo o contrato com o âmbito e nas condições que vigoravam antes da pretendida modificação, a menos que a subsistência do contrato se revele impossível, caso em que se considera resolvido na data do vencimento do prémio não pago.

16. AGRAVAMENTOS E BÓNUS

Neste seguro não há aplicação de agravamentos ou bónus por sinistralidade.

17. MONTANTE MÍNIMO DO CAPITAL NA COBERTURA OBRIGATÓRIA

Caso o seguro contratado seja obrigatório por lei, o capital garantido obedece aos valores mínimos legalmente estabelecidos.

18. MONTANTE MÁXIMO DE RESPONSABILIDADE DA MAPFRE

A MAPFRE responde, em cada período de vigência da apólice, relativamente a cada pessoa segura, até ao valor seguro fixado nas Condições Particulares como limite máximo, seja qual for o número de sinistros.

Relativamente a coberturas legalmente obrigatórias, o valor seguro corresponderá, em cada momento, pelo menos ao valor mínimo obrigatório.

Salvo disposição contratual em contrário, se as consequências de um acidente forem agravadas por doença ou enfermidade anterior à data daquele, a responsabilidade da MAPFRE não poderá exceder a que teria, se a pessoa segura não fosse portadora dessa doença ou enfermidade.

Em caso de invalidez: O grau de invalidez é determinado em função da Tabela de Avaliação de Incapacidades Permanentes em Direito Civil, sem ter em conta a profissão exercida pela pessoa segura.

As lesões não enumeradas na tabela, mesmo de importância menor, são pagas na proporção da sua gravidade, comparada com as enumeradas.

Se a pessoa segura for canhota, as percentagens de invalidez para o membro superior direito aplicam-se ao membro superior esquerdo e reciprocamente.

Os defeitos físicos de que a pessoa segura já era portadora em qualquer membro ou órgão, serão tomados em consideração ao determinar-se o grau de desvalorização proveniente do acidente, que corresponderá à diferença entre a invalidez já existente à data do sinistro e aquela que passou a existir.

A incapacidade funcional parcial ou total de um membro ou órgão é assimilada à correspondente perda parcial ou total.

Em relação a um membro ou órgão, as desvalorizações acumuladas não podem exceder aquela que corresponderia à perda total desse membro ou órgão.

Sempre que de um acidente resultem lesões em mais de um membro ou órgão, o capital total a pagar obtém-se somando o valor do capital relativo a cada uma dessas lesões, sem que possa exceder o capital seguro.

Em caso de Incapacidade Temporária: O pagamento do subsídio diário por Incapacidade Temporária está sujeito ao

limite máximo estabelecido nas Condições Particulares.

Em caso de Incapacidade Temporária Absoluta (1º grau) a MAPFRE pagará, 100% do subsídio diário fixado nas Condições Particulares, durante o período máximo estabelecido nas Condições Particulares.

A Incapacidade Temporária Absoluta converte-se em Incapacidade Temporária Parcial numa das seguintes circunstâncias:

- a) Quando a pessoa segura que exerça profissão remunerada, embora não completamente curada das lesões corporais resultantes do acidente, se encontre, apenas, parcialmente inibida de realizar qualquer trabalho;
- b) Quando se esgote o período máximo de indemnização para Incapacidade Temporária Absoluta (1.º grau) estabelecido nas Condições Particulares, embora subsistindo as causas que deram origem à Incapacidade Temporária Absoluta.

Em caso de Incapacidade Temporária Parcial (2º grau) a MAPFRE pagará durante o período máximo estabelecido nas Condições Particulares, contado do dia imediato ao da assistência clínica, ou durante o período remanescente àquele em que tenha terminado a Incapacidade Temporária Absoluta (1º grau), até 50% (cinquenta por cento) do subsídio diário fixado nas Condições Particulares, com base na percentagem de incapacidade fixada pelo médico assistente, ou, se for caso disso, em resultado de um exame efetuado por um médico designado pela MAPFRE.

Em caso de Despesas de Tratamento e Repatriamento: Quando a pessoa segura beneficie de qualquer reembolso, concedido pela Segurança Social ou por qualquer outro sistema do qual seja beneficiária, a importância a que terá direito ao abrigo desta cobertura será apenas a importância das despesas efetuadas que exceda esse reembolso.

Em caso de reembolso de despesas: O reembolso será efetuado em Euro e em Portugal, contra a entrega da documentação comprovativa. No caso de despesas efetuadas em moeda estrangeira, a conversão é feita à taxa de câmbio de referência de venda do dia do reembolso da despesa.

Pagamento do Valor Seguro: O pagamento de capitais por morte da pessoa segura é prestado:

- a) Aos beneficiários designados na apólice;

- b) Na falta de designação de beneficiários, aos herdeiros da pessoa segura;
- c) Em caso de premoriência dos beneficiários relativamente à pessoa segura, aos herdeiros desta;
- d) Em caso de premoriência dos beneficiários relativamente à pessoa segura, tendo havido renúncia à revogação da designação beneficiária, aos herdeiros daqueles;
- e) Em caso de comoriência da pessoa segura e dos beneficiários, aos herdeiros destes.

Salvo convenção em contrário, os pagamentos por invalidez, incapacidade, o reembolso de despesas e outros valores seguros são prestados à própria pessoa segura ou a quem a representar, ou, no caso das despesas, a quem demonstrar tê-las efetuado.

O autor, cúmplice, instigador ou encobridos do homicídio doloso da pessoa segura, ainda que não consumado, perde o direito à prestação, aplicando-se, salvo convenção em contrário o regime da designação beneficiária.

Falta de Acordo entre a MAPFRE a Pessoa Segura ou os Beneficiários: Em caso de falta de acordo entre a MAPFRE e a pessoa segura ou o beneficiário em caso de morte, invalidez ou incapacidade, a pessoa segura ou os beneficiários obrigam-se a aceitar o recurso a uma junta médica que decidirá sobre o diferendo e que será constituída pelo médico indicado pela pessoa segura ou pelos beneficiários, pelo médico da MAPFRE e por um terceiro médico escolhido por ambos.

No caso de divergência, poderá haver lugar a arbitragem, como previsto no artigo 49.º das Condições Gerais da apólice.

Cada uma das partes pagará os honorários do médico que nomeou e metade dos honorários do terceiro médico nomeado.

Redução Automática de Capital: Salvo convenção em contrário, após a ocorrência de sinistro, o capital seguro ficará, até ao vencimento do contrato, automaticamente reduzido do montante correspondente ao valor do capital atribuído, sem que haja lugar a estorno de prémio, salvo se o tomador do seguro comunicar à MAPFRE e esta aceitar, que pretende reconstituir esse capital pagando o correspondente prémio complementar.

Pluralidade de Seguros: O tomador do seguro ou a pessoa segura deve informar a MAPFRE da existência ou da contratação de seguros relativos ao mesmo risco, ainda que

garantindo apenas prestações de valor predeterminado. **A omissão fraudulenta desta informação exonera a MAPFRE da respetiva prestação.**

Salvo convenção em contrário, as prestações de valor predeterminado são cumuláveis com outras da mesma natureza ou com prestações de natureza indemnizatória, ainda que dependentes da verificação de um mesmo evento.

Existindo à data do sinistro outros contratos de seguro garantindo despesas, danos ou responsabilidades também garantidos pelo contrato, o sinistro é indemnizado por qualquer dos seguradores, à escolha do segurado, dentro dos limites da respetiva obrigação.

Salvo convenção em contrário, na situação referida no número anterior, os seguradores respondem entre si na proporção da quantia que cada um teria de pagar se existisse um único contrato de seguro.

Sub-rogação: Após o reembolso de despesas, a MAPFRE fica sub-rogada, na medida do montante pago, nos direitos do tomador do seguro ou da pessoa segura contra o terceiro responsável pelo sinistro, respondendo o tomador do seguro ou a pessoa segura, até ao limite da importância paga pela MAPFRE, por ato ou omissão que prejudique o direito de sub-rogação.

O direito de sub-rogação não será exercido:

- a) Contra a pessoa segura se esta responde pelo terceiro responsável pelo sinistro, nos termos da lei;
- b) Contra o cônjuge, pessoa que viva em união de facto, ascendentes e descendentes do tomador do seguro ou da pessoa segura que com ele vivam em economia comum, salvo se a responsabilidade destes terceiros for dolosa ou se encontrar coberta por contrato de seguro.

19. VICISSITUDES DO CONTRATO

Início da cobertura e de efeitos: O dia e hora do início da cobertura dos riscos são indicados no contrato, **dependendo a cobertura dos riscos do prévio pagamento do prémio,**

Duração: A duração do contrato é indicada neste e no documento comprovativo do seguro, podendo ser por período certo e determinado (seguro temporário) ou por um ano prorrogável por novos períodos de um ano.

Os efeitos do contrato cessam às 24 horas do último dia do seu prazo.

A prorrogação não se efetua se qualquer das

partes denunciar o contrato com 30 dias de antecedência mínima em relação à data da prorrogação ou se o tomador do seguro não proceder ao pagamento do prémio.

Cessação do contrato: O tomador do seguro pode fazer cessar o contrato por revogação, denúncia ou resolução, nos termos gerais.

O tomador do seguro deve comunicar à pessoa segura a extinção da cobertura decorrente da cessação do contrato de seguro. Esta comunicação é feita com a antecedência de 30 (trinta) dias em caso de revogação ou denúncia do contrato.

Não sendo respeitada a antecedência por facto a este imputável, o tomador do seguro responde pelos danos a que der origem.

Denúncia: O contrato celebrado por um ano e seguintes pode ser livremente denunciado por qualquer das partes para obviar à sua prorrogação. A denúncia deverá ser feita através de declaração escrita enviada ao destinatário com uma antecedência mínima de 30 dias relativamente à data da prorrogação.

Denúncia pela Pessoa Segura: Após a comunicação de alterações ao contrato de seguro, qualquer pessoa segura pode denunciar o vínculo resultante da adesão, salvo nos casos de adesão obrigatória em virtude de relação estabelecida com o tomador do seguro.

A referida denúncia respeita à pessoa segura que a invoque, não afetando a eficácia do contrato nem a cobertura das restantes pessoas seguras.

A denúncia é feita por declaração escrita enviada com uma antecedência de 30 dias ao tomador do seguro ou, quando o contrato o determine, à MAPFRE.

Resolução do contrato: O contrato pode ser resolvido pelas partes a todo o tempo, havendo justa causa, mediante correio registado.

Direito de livre resolução: O tomador de um seguro com uma duração igual ou superior a 6 meses, sendo pessoa singular, pode resolver o contrato sem invocar justa causa nos 30 dias imediatos à data de receção da apólice.

Este direito não se aplica às pessoas seguras.

O tomador de um seguro celebrado à distância, com uma duração inferior a 6 meses, sendo pessoa singular, pode resolver o contrato sem invocar justa causa nos 14 dias imediatos à data de receção da apólice.

Os prazos previstos nos parágrafos anteriores contam-se a partir da data de celebração do contrato, desde que o tomador do seguro, nessa data, disponha, em papel ou noutro suporte duradouro, de todas as informações relevantes sobre o seguro que tenham de constar na apólice.

A resolução do contrato deve ser comunicada à MAPFRE por escrito, em suporte de papel ou outro meio duradouro disponível e acessível à MAPFRE.

A resolução tem efeito retroativo, podendo a MAPFRE ter direito às seguintes prestações:

- a) **Ao valor do prémio calculado *pro rata temporis* (proporcionalmente ao período de tempo não decorrido até ao vencimento), na medida em que tenha suportado o risco até à resolução do contrato;**
- b) **Ao montante das despesas razoáveis que tenha efetuado com exames médicos sempre que esse valor seja imputado contratualmente ao tomador do seguro.**

A MAPFRE não tem direito às prestações indicadas nas alíneas anteriores em caso de livre resolução do contrato de seguro celebrado à distância, exceto no caso de início de cobertura do seguro antes do termo do prazo de livre resolução do contrato a pedido do tomador do seguro.

Obrigação de Comunicação do Tomador do Seguro: O tomador do seguro deve comunicar às pessoas seguras a extinção da cobertura decorrente da cessação do contrato. Esta comunicação é feita com a antecedência de 30 dias em caso de revogação do contrato. **Não sendo respeitada a antecedência por facto a este imputável, o tomador do seguro responde pelos danos a que der origem.**

Alterações do contrato: A pessoa que designa o beneficiário pode a qualquer momento revogar ou alterar a designação, exceto quando tenha expressamente renunciado a esse direito.

A alteração ou revogação efetuada nos termos do número anterior deve ser comunicada à MAPFRE por documento escrito, produzindo efeitos na data da receção pela MAPFRE da referida comunicação.

O poder de alterar a designação beneficiária cessa no momento em que o beneficiário adquira o direito ao pagamento das importâncias seguras.

No caso de a pessoa segura ter assinado, juntamente com o tomador do seguro, a proposta

de seguro de que conste a designação beneficiária ou tendo a pessoa segura designado o beneficiário, a alteração da designação beneficiária pelo tomador do seguro carece do acordo da pessoa segura, sem prejuízo do disposto quanto ao seguro de grupo.

A alteração da designação beneficiária feita por pessoa diversa da pessoa segura ou sem o acordo desta deve ser comunicada pela MAPFRE à pessoa segura, sem prejuízo do disposto quanto ao seguro de grupo.

A celebração ou alteração de outros seguros de acidentes pessoais da pessoa segura, bem como a alteração da residência desta ou do tomador do seguro, obrigam à respetiva comunicação à MAPFRE.

Todas as alterações ocorridas na atividade profissional da pessoa segura, bem como a prática de atividades que só ficam garantidas mediante condição expressa nas Condições Particulares, previstas no Artigo 2.º n.º 5 das Condições Gerais, deverão ser comunicadas por escrito à MAPFRE.

A falta de comunicação prevista no número anterior implica, em caso de acidente, que o capital a pagar seja reduzido na proporção das taxas de prémios que corresponderiam à mencionada atividade normal e à atividade não declarada.

Transmissão do contrato: Salvo convenção em contrário, o tomador do seguro, não sendo pessoa segura, pode transmitir a sua posição contratual a um terceiro, que assim fica investido em todos os direitos e deveres que correspondiam àquele perante a MAPFRE.

A cessão da posição contratual depende do consentimento da MAPFRE, nos termos gerais, devendo ser comunicada à pessoa segura e constar de ata adicional à apólice.

Manutenção da cobertura: Em caso de exclusão da pessoa segura ou de cessação do contrato de seguro de grupo, a pessoa segura poderá ter direito à manutenção da cobertura de que beneficiava, quando e nas condições convencionadas entre as partes e previstas no contrato.

20. COMUNICAÇÕES E NOTIFICAÇÕES ENTRE AS PARTES

As comunicações ou notificações do tomador do seguro e das pessoas seguras previstas nesta apólice consideram-se válidas e eficazes caso sejam efetuadas para a sede social da MAPFRE.

As comunicações previstas no contrato devem revestir forma escrita ou ser prestadas por outro meio de que fique registo duradouro.

A MAPFRE só está obrigada a enviar as comunicações previstas no contrato se o destinatário das mesmas estiver devidamente identificado no contrato, considerando-se validamente efetuadas se remetidas para o respetivo endereço constante da apólice.

21. CLÁUSULAS DO CONTRATO

Nos termos acordados entre as partes, as Condições Gerais e cláusulas anexas, que resultem da celebração do contrato a que se refere a presente informação pré-contratual, são entregues ao tomador do seguro no sítio da internet indicado nas Condições Particulares, sem prejuízo de este poder solicitá-las noutro suporte, diretamente à MAPFRE, logo que tenha conhecimento da impossibilidade de proceder à sua visualização no referido suporte.

22. LEI APLICÁVEL, RECLAMAÇÕES E ARBITRAGEM

A lei aplicável ao contrato é a lei portuguesa.

A MAPFRE dispõe de uma unidade orgânica responsável pela gestão de reclamações, sem prejuízo da possibilidade de posterior recurso para o Provedor do Cliente ou de poder ser requerida a intervenção da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (www.asf.com.pt).

A informação relativa à gestão de reclamações e ao Provedor do Cliente está disponível em www.mapfre.pt/contacte-nos.

Nos litígios surgidos ao abrigo deste contrato pode haver recurso à arbitragem, a efetuar nos termos da lei. Tratando-se de divergências de natureza clínica ou acerca do grau de invalidez, os árbitros terão de ser obrigatoriamente médicos.

23. FORO

O foro competente para dirimir os litígios emergentes deste contrato é o fixado na lei civil.

24. AUTORIDADE DE SUPERVISÃO

Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (ASF), com sede na Av. da República, 76, 1600-205 LISBOA

25. INFORMAÇÃO ADICIONAL SOBRE PROTEÇÃO DE DADOS

Quem é o responsável pelo tratamento dos seus dados pessoais?

A informação e/ou dados pessoais que nos forneça, incluindo, eventualmente, os de saúde, serão incluídos num ficheiro cujo responsável é:

- **Identidade:** MAPFRE Seguros Gerais, S.A, NIPC 502 245 816
- **Endereço postal:** Rua Doutor António Loureiro

Borges, 9, Edifício Zenith – Miraflores, 1495-131 Algés

- **Telefone:** 210 739 283 (chamada para a rede fixa nacional. O custo da chamada depende do tarifário que tiver acordado com o seu operador de comunicações)
- **Correio eletrónico:** protecaodedados@mapfre.pt
- **Contacto do Delegado de Proteção de Dados:** DPO.Portugal@mapfre.com

Com que finalidade tratamos os seus dados pessoais?

A MAPFRE Seguros Gerais, S.A tratará todos os dados pessoais fornecidos voluntariamente pelos titulares dos dados, diretamente ou através do seu mediador, e os que se obtenham mediante gravação de conversas telefónicas ou como consequência da sua navegação por páginas *web* de Internet ou outro meio, com finalidade de desenvolvimento do contrato ou de consulta, solicitação ou contratação de qualquer serviço ou produto, mesmo após a cessação da relação pré-contratual ou contratual, para as seguintes finalidades:

- Gestão da atividade seguradora e/ou cumprimento do contrato ou pré-contrato de seguro assim como das obrigações legais.
- Valoração e delimitação do risco, prevenção e investigação de fraude na seleção de risco e na gestão de sinistros, ainda que não se formalize o contrato de seguro ou após a sua cessação.
- Realização de estudos e cálculos estatísticos, inquéritos, análises de tendências de mercado e controlo de qualidade.
- Tramitação, seguimento e atualização de qualquer solicitação de informação, relação negocial, pré-contratual ou contratual, de qualquer uma das diversas entidades do Grupo MAPFRE e a gestão da atividade com mediadores de seguros.
- Manutenção e gestão integral e centralizada da sua relação com as diversas entidades do Grupo MAPFRE.

Todos os dados recolhidos, bem como os tratamentos e finalidades anteriormente indicados(as) são necessários ou estão relacionados com a adequada manutenção, desenvolvimento e controlo da relação contratual.

Somente no caso de não ter manifestado expressamente a sua oposição, as finalidades aceites incluem o envio de informações e publicidade, inclusive por via eletrónica, sobre ofertas, produtos, recomendações, serviços, promoções, brindes e campanhas de fidelização da MAPFRE Seguros Gerais, S.A e das diversas entidades do Grupo MAPFRE (www.mapfre.com) ou de terceiras entidades com as quais qualquer

empresa do Grupo MAPFRE tenha celebrado acordos de colaboração; extração, armazenamento de dados e estudos de marketing, visando adequar as ofertas comerciais ao seu perfil particular, ainda que não se formalize alguma operação ou após a cessação da relação contratual.

A fim de executar adequadamente o contrato de seguro e poder oferecer-lhe produtos e serviços de acordo com os seus interesses, iremos elaborar, com base na informação fornecida, diferentes perfis em função dos seus interesses e necessidades e da estratégia de negócio do Grupo MAPFRE, pelo que serão tomadas decisões automatizadas com base nos referidos perfis.

Durante quanto tempo iremos conservar os seus dados pessoais?

Os dados pessoais fornecidos serão conservados durante o prazo determinado com base nos seguintes critérios: (i) obrigação legal de conservação; (ii) duração da relação contratual e cumprimento de quaisquer responsabilidades decorrentes da referida relação; e, (iii) pedido de supressão por parte do titular dos dados nos casos em que se justifique.

Qual a nossa legitimidade para tratar os seus dados?

A base jurídica para o tratamento dos seus dados com as finalidades indicadas no ponto “*Com que finalidade tratamos os seus dados pessoais?*” é a execução do contrato de seguro. A oferta futura de produtos e serviços indicada no ponto “*Com que finalidade tratamos os seus dados pessoais?*” baseia-se no consentimento que, eventualmente, tenha concedido, sem que em caso algum a retirada deste consentimento condicione a execução do contrato de seguro.

É sua obrigação fornecer-nos os seus dados pessoais para a celebração do contrato de seguro. Caso não o faça, a MAPFRE Seguros Gerais, S.A reserva-se o direito de não celebrar o contrato de seguro.

A quem serão comunicados os seus dados?

A MAPFRE Seguros Gerais, S.A poderá comunicar os seus dados, incluindo os de saúde e os de sinistros vinculados às apólices, exclusivamente para as finalidades indicadas no ponto “*Com que finalidade tratamos os seus dados pessoais?*”, a outras entidades seguradoras, resseguradoras, de mediação de seguros, financeiras, imobiliárias ou de prestação de serviços relacionados com o seu campo de atividade pertencentes ao Grupo MAPFRE (www.mapfre.com), filiais e participadas, Fundação MAPFRE, entidades públicas e a

outras pessoas singulares ou coletivas que também desenvolvam qualquer uma das referidas atividades e com as quais as diversas entidades do Grupo MAPFRE celebrem acordos de colaboração, mesmo que não se formalize alguma operação ou após a cessação da relação contratual e sem que haja necessidade de lhe comunicar a primeira comunicação que seja efetuada aos referidos destinatários.

Além disso, qualquer entidade pertencente ao Grupo MAPFRE (www.mapfre.com), filiais e participadas, pode comunicar os dados pessoais a qualquer uma das entidades anteriormente referidas, com a finalidade de manter uma gestão integral e centralizada da relação dos titulares dos dados com as diversas entidades do Grupo MAPFRE, e que os titulares dos dados possam beneficiar da possibilidade de acesso aos seus dados a partir de qualquer uma delas, respeitando sempre a legislação aplicável em matéria de proteção de dados de carácter pessoal e sem que haja necessidade de comunicar aos titulares dos dados a primeira comunicação efetuada. A comunicação dos dados entre entidades do Grupo MAPFRE é necessária para a manutenção da gestão integral e centralizada da sua relação com a MAPFRE Seguros Gerais, S.A, a aplicação dos descontos de prémio e demais benefícios decorrentes dessa circunstância e a gestão de programas de fidelização no caso de subscrição dos mesmos.

No âmbito das comunicações indicadas no parágrafo anterior, poderão ser realizadas transferências internacionais de dados para países terceiros ou organizações internacionais, sobre as quais exista ou não uma decisão de adequação da Comissão Europeia relativamente às mesmas. As transferências internacionais para países que não possam garantir um nível de proteção adequado terão carácter excepcional e realizar-se-ão sempre que sejam imprescindíveis para a execução adequada da relação contratual.

O Grupo MAPFRE dispõe de cláusulas tipo de proteção de dados para garantir adequadamente a proteção dos seus dados no âmbito das comunicações e transferências internacionais dos seus dados, nos países em que a sua aplicação não seja possível.

Quais os seus direitos quando nos fornece os seus dados?

Nos termos e de acordo com o disposto na legislação em vigor, qualquer pessoa tem o direito de:

- confirmar se na MAPFRE Seguros Gerais, S.A estamos a tratar dados pessoais que lhe digam respeito ou não, aceder aos mesmos e à informação relacionada com o respetivo

tratamento

- solicitar a retificação dos dados incorretos
- solicitar a supressão dos dados caso, entre outras razões, já não sejam necessários para os fins para os quais foram recolhidos, caso em que a MAPFRE Seguros Gerais, S.A deixará de tratar os dados salvo para o exercício ou a defesa de eventuais reclamações.
- solicitar a limitação do tratamento dos seus dados, caso em que somente poderão ser tratados com o seu consentimento, exceto a respetiva conservação e utilização para o exercício ou a defesa de reclamações ou com vista à proteção dos direitos de outra pessoa singular ou coletiva ou por razões de interesse público importante da União Europeia ou de um determinado Estado-membro.
- opor-se ao tratamento dos seus dados, caso em que, a MAPFRE Seguros Gerais, S.A deixará de tratar os dados salvo para a defesa de eventuais reclamações.
- receber num formato estruturado, de uso corrente e leitura automática os dados pessoais que lhe digam respeito e que tenha fornecido à MAPFRE Seguros Gerais, S.A, ou solicitar à MAPFRE Seguros Gerais, S.A que os transmita diretamente a outro responsável desde que tal seja tecnicamente possível.
- retirar o consentimento concedido, eventualmente, para a finalidade incluída no ponto "Com que finalidade tratamos os seus dados pessoais?", sem que tal afete a licitude do tratamento baseado no consentimento prévio à sua retirada.

Os anteriores direitos de acesso, retificação, supressão, limitação, oposição e portabilidade poderão ser exercidos diretamente pelo titular dos dados ou através de representante legal ou voluntário, através de comunicação escrita dirigida a Área de Privacidade e Proteção de Dados, Rua Doutor António Loureiro Borges, 9, Edifício Zenith – Miraflores, 1495-131 Algés.

O titular dos dados pode apresentar uma reclamação junto da Comissão Nacional de Proteção de Dados, nomeadamente quando considere que não obteve satisfação no exercício dos seus direitos, através da página [web](#) disponibilizada para o efeito pela Autoridade de Controlo em questão.